



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000
Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236
e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br

ALERTA SARAMPO - Estado de São Paulo Atualização Epidemiológica - Dezembro de 2015

O sarampo é uma doença viral aguda, transmitida por dispersão de partículas virais no ar ou pelo contato direto com as secreções nasais e orais eliminadas pelas pessoas infectadas.

O sarampo é altamente transmissível, sendo estimado que 90% de indivíduos suscetíveis expostos a uma pessoa infectada contrairão a doença. Um caso de sarampo introduzido em uma população não imune infectará de 12 a 18 pessoas.

Os sintomas da doença aparecem em média 12 dias após a exposição (variando de sete a 21 dias), com febre, tosse, coriza, conjuntivite e erupção cutânea (*rash*) maculopapular. O período de transmissibilidade do sarampo ocorre em torno de cinco dias antes e cinco dias após o aparecimento do *rash*.

O sarampo pode cursar com complicações que incluem pneumonia, encefalite, otite média, laringotraqueobronquite e infecções bacterianas secundárias. As crianças menores de cinco anos e os indivíduos com condições de imunodepressão apresentam risco aumentado de apresentar complicações que podem ser graves, e evoluir com sequelas e óbito.

Uma complicação tardia do sarampo é a panencefalite esclerosante subaguda, uma doença degenerativa rara do sistema nervoso central, que evolui rapidamente para a morte, e que pode ocorrer de seis a oito anos após a infecção primária pelo sarampo ^(1,2,3)

A vacina tríplice viral é a medida de prevenção mais segura e eficaz contra o sarampo, protegendo também contra a rubéola e a caxumba.

A rubéola, também, é uma doença viral de transmissão respiratória, com sintomas que aparecem de duas a três semanas após a exposição. Em crianças, a apresentação clínica é geralmente branda, com exantema, febre baixa e gânglios. Em adultos, a doença é acompanhada de artralgias. A infecção pelo vírus da rubéola no primeiro trimestre da gestação pode levar ao abortamento, óbito fetal ou a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), caracterizada por múltiplas



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”**

Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000
Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236
e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br

malformações, especialmente cardíacas, neurológicas, oftalmológicas e auditivas (4).

Com a ampla utilização da vacina tríplice viral, a vigilância da rubéola /SRC é realizada de maneira integrada à do sarampo. Os países das Américas assumiram a meta de eliminar o sarampo na região até o ano 2000 e a da rubéola/SRC até 2010 (5,6).

O termo “Eliminação” é definido como a ausência da circulação endêmica do vírus do sarampo (ou da rubéola) em uma determinada área geográfica, por um período igual ou superior a 12 meses, que se faz acompanhar por um sistema de vigilância universal, qualificado e integralizado (7).

O calendário estadual de vacinação inclui uma dose da vacina Sarampo – Caxumba- Rubéola (SCR) aos 12 meses de idade e uma dose da vacina tetra viral (SCRV- sarampo, caxumba, rubéola e varicela) aos 15 meses de idade (8).

No período entre 2000-2014, estima-se que 17.1 milhões de mortes por sarampo foram prevenidas em todo o mundo pela vacinação, fazendo com que a incidência da doença diminuísse de 146 casos para 40 casos por milhão de indivíduos (73%) (9).

No entanto, apesar dos progressos alcançados, a circulação endêmica do vírus do sarampo permanece em diferentes países do mundo, onde a cobertura vacinal persiste abaixo da taxa necessária (95%) capaz de interromper a cadeia de transmissão. Assim sendo, mais de 20 milhões de casos de sarampo acontecem a cada ano no mundo. Em 2015, surtos da doença, com milhares de casos e óbitos, foram registrados em diferentes países da África (Sudão, Egito, Camarões, Nigéria) e Ásia (Malásia, Paquistão) (10,11,12,13,14).

A circulação endêmica do vírus do sarampo foi interrompida no Brasil em 2000 e nos países das Américas em 2002 (15). A partir desta data, casos esporádicos e surtos limitados, resultantes da importação do vírus de outras regiões do mundo, ocorreram em diferentes países das Américas, sendo registrados mais de 5.000 casos entre 2003 e 2014, a maioria deles em 2011(n=1.369) e 2014 (n=1.966) (16).

Em 2015, são relatados no continente americano 614 casos de sarampo na Semana Epidemiológica (SE) 47, que termina em 28 de novembro de 2015. O maior número de casos ocorreu no Brasil (214 casos), seguido do Canadá (196 casos), Estados Unidos (189 casos), Chile (9 casos), Peru (4 casos), Colômbia (1 caso) e México (1 caso) (17).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000
Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236
e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br

No Brasil, foram contabilizados 220 casos de sarampo em 2013 (São Paulo, Minas Gerais, Espírito Santo, Santa Catarina, Ceará, Pernambuco, Paraíba e Distrito Federal); 876 casos em 2014 (Ceará, Pernambuco, Rio de Janeiro e São Paulo) e 214 casos em 2015 (Ceará, Roraima e São Paulo) ⁽¹⁸⁾.

O Brasil registrou atividade sustentada do sarampo no período compreendido entre 2013 e 2015, em Pernambuco e no Ceará, sendo identificado somente o genótipo D8 nestes locais no período. Este surto foi considerado encerrado em 24/09/2015 ⁽¹⁹⁾.

Em abril de 2015, a Região das Américas foi declarada pelo Comitê Internacional de Doenças Exantemáticas/Organização Mundial da Saúde como a primeira região do mundo livre da transmissão endêmica da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita ⁽²⁰⁾.

Em 2 de dezembro de 2015, o Brasil recebeu da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) o Certificado de Eliminação da Rubéola. Os dados epidemiológicos avaliados evidenciaram a ausência da transmissão endêmica do vírus da rubéola por cinco anos consecutivos em território nacional ⁽²¹⁾.

Sarampo

Situação Epidemiológica em Dezembro de 2015 - Estado de São Paulo

O Estado de São Paulo (ESP), não apresenta circulação endêmica do vírus do sarampo desde o ano 2000. No período entre 2001 e 2014, 44 casos de sarampo foram registrados no Estado, importados ou relacionados à importação, com identificação dos genótipos D4, D5, D8 e B3.

Em **2015**, até a SE 49, o Estado de São Paulo registrou **dois (2) casos confirmados de sarampo** no **Município de São Paulo**.

Ambos apresentaram sorologia **IgM reagente** para sarampo, com **aumento dos valores de IgG em amostras pareadas** (IAL e Fiocruz) e isolamento viral/ PCR negativos para sarampo. Não houve evidência da fonte de infecção ou histórico de deslocamentos.

O primeiro caso ocorreu em **criança de um ano e 10 meses, vacinada, com exantema em 3/3/2015**.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000
Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236
e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br**

O segundo caso foi registrado em **adulto jovem de 20 anos**, estudante universitário, **com apenas uma dose válida de vacina tríplice viral**, com data de **exantema em 14/8/2015**.

Nenhum dos casos necessitou de internação e ambos evoluíram sem complicações, sequelas ou óbitos.

A investigação não identificou casos secundários. As medidas de controle implementadas no município de São Paulo foram estimadas em mais de 6.600 doses de vacinas aplicadas e cerca de 49 prontuários revisados.

Não houve outros casos de sarampo confirmados em 2015 no Estado de São Paulo, até o momento.

O Estado de São Paulo não registrou casos confirmados de rubéola no período entre 2009 e 2015, até a presente data.

Existem muitas doenças que se manifestam com febre, exantema e sintomas não específicos. Por isso, no atendimento a esses casos é fundamental estabelecer o diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas febris, considerando **sintomas, idade, epidemiologia**, destacando-se o sarampo, a rubéola, o eritema infeccioso, o exantema súbito (*Roséola infantum*), a escarlatina, as enteroviroses (Coxsackie e Echo), **a dengue, e os vírus emergentes no Brasil**: Chikungunya e Zika.

Desta maneira, recomenda-se que seja **mantido o ALERTA** a todos para que, frente a casos de febre e exantema, seja considerada **e avaliada** a suspeita de **sarampo ou rubéola** ⁽¹⁾.

A pronta detecção de casos de sarampo ou rubéola e sua notificação oportuna possibilitam resposta rápida a qualquer introdução dos vírus, com deflagração imediata das medidas de controle para interromper e minimizar sua circulação e transmissão.

Recomenda-se fortemente às Vigilâncias Regionais e Municipais de Saúde:

- Alertar seus equipamentos públicos e principalmente privados (unidades de saúde de baixa, média e alta complexidade), por todos os meios de comunicação possíveis, sobre **a situação epidemiológica nacional e estadual do sarampo e da rubéola**, para que os profissionais de saúde tenham especial atenção aos casos suspeitos de doença exantemática. Estes devem ser avaliados para verificar **se são casos suspeitos de**



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”**

Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000

Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236

e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br

sarampo (ou rubéola), imediatamente notificados, investigados e implementadas as **medidas de controle e prevenção**.

Na detecção de casos suspeitos, as Secretarias Municipais devem:

- proceder a notificação imediata em até 24h à Secretaria de Estado da Saúde ⁽²²⁾
- proceder a coleta de espécimes clínicos (sangue, secreção nasofaríngea e urina) para a realização do diagnóstico laboratorial;
- adotar as medidas de controle (bloqueio vacinal seletivo frente aos casos suspeitos e sua ampliação na presença de sorologia reagente);
- orientar isolamento social.

Recomendações importantes:

- Alertar os **viajantes e aos participantes de eventos de massa** sobre a necessidade de assegurarem suas **vacinas atualizadas** de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização ⁽⁸⁾, antes de viajar ou do início do evento (preferencialmente 15 dias antes), incluindo crianças de seis meses a um ano ^(15,23,24,25). A dose administrada nesta faixa etária, não será considerada válida para o calendário estadual de vacinação, devendo ser agendada a administração de dose da SCR para os 12 meses e da tetra viral (SCRV) para os 15 meses de idade;
- Reforçar a vacinação de profissionais que atuem no setor de turismo, funcionários de companhias aéreas, de transporte rodoviário, motoristas de táxi, funcionários de hotéis e restaurantes, e outros que mantenham contato com viajantes, de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização ⁽⁸⁾;
- Avaliar/atualizar de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização ⁽⁸⁾ a situação vacinal nas diferentes faixas etárias, incluindo a dos participantes e voluntários (Olimpíadas 2016) nos eventos de massa;
- Fortalecer a vacinação dos **profissionais de saúde** (médicos, enfermeiros, dentistas e outros): estes devem ter registradas duas doses válidas ⁽²⁶⁾ e os profissionais do setor da educação;
- Reforçar a avaliação da cobertura vacinal e a homogeneidade, da vacinação de rotina, a busca de faltosos e a vacinação de bloqueio, identificando onde estão os possíveis suscetíveis;



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”**

Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000
Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236
e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br

- Buscar a integração setor público/privado (NHE, CCIH, laboratórios) para a uniformidade da notificação e de sua importância para a deflagração das medidas de controle, reforçando a ocorrência de eventos de massa;
- Capacitar/reciclar os profissionais de saúde frente aos casos de doenças exantemáticas febris, conduta no atendimento inicial, confirmação diagnóstica dos casos e medidas de controle;
- Identificar possíveis áreas de transmissão: a partir da notificação de caso suspeito de sarampo ou rubéola, realizar busca ativa, para a detecção de outros possíveis casos (serviços de saúde e laboratórios da rede pública e privada).

Atenção: orientar a população:

Ao apresentar febre e exantema, evitar o contato com outras pessoas até ser avaliado por um profissional da saúde e procurar imediatamente serviço médico.

Notifique todo caso suspeito de sarampo ou rubéola à:

- Secretaria Municipal de Saúde e/ou à
- Central de Vigilância/CIEVS/CVE/CCD/SES-SP no
- telefone 0800 555 466 (plantão 24 horas, todos os dias)
- on-line: www.cve.saude.sp.gov.br
- e/ou nos e-mails:

notifica@saude.sp.gov.br; dvresp@saude.sp.gov.br

Referências consultadas:

- (1) Brasil/MS/SVS; Guia de Vigilância em Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em www.saude.gov.br/bvs
- (2) American Academy of Pediatrics. Measles. Early release from Red Book®, 2015: Report of the Committee on Infectious Diseases. 30th ed.
- (3) Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, 2015. Disponível em <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”**

Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000
Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236
e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br

- (4) DDTR/CVE/CCD/SES-SP. Guia de Vigilância para Erradicação do Sarampo, Controle da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita, 2001
- (5) Organização Pan-Americana da Saúde. 24ª Conferência Sanitária Pan-americana, 1994.
- (6) Organização Pan-Americana da Saúde. 44ª Reunião Conselho Diretor, 2003.
- (7) Ministério da Saúde. Relatório da verificação dos critérios de eliminação da transmissão dos vírus endêmicos do sarampo e rubéola e da síndrome da rubéola congênita (SRC) no Brasil.2010. Disponível em:
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/livro_relatorio_rubeola_2010_116pgs.pdf
- (8) Divisão de Imunização/CVE/CCD/SES-SP. Calendários Vacinais, 2014. Disponível em
http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/calendario14_sp_atualizado.pdf
- (9) US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention. MMWR, November 13, 2015, vol. 64/ No. 44. Organização Mundial da Saúde. Sarampo. Disponível em:-
<http://www.who.int/immunization/diseases/measles/en/>
- (10) ECDC; Summary of Public health threats, CDTR week 49/2015, 07 Dec 2015
- (11) International Society of Infectious Diseases. [Measles update \(42\): Africa, Asia, vaccination](#), 22 Nov 2015. Disponível em: www.promedmail.org
- (12) International Society of Infectious Diseases. [Measles update \(41\): Africa, Asia](#), 13 Nov 2015. Disponível em: www.promedmail.org
- (13) International Society of Infectious Diseases. [Measles update \(40\): Congo DR](#), 21 Oct 2015. Disponível em: www.promedmail.org
- (14) Prevots et al. Interruption of measles transmission in Brazil, 2000-2001. J Infect Dis. 2003 May 15;187 Suppl 1:S111-20.
- (15) Organização Pan-Americana de Saude.Epidemiological Alert; Measles Outbreaks and implications for the Americas; 9 February 2015. Disponível em



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”**

Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000

Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236

e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=29016&lang=en

- (16) Pan American Health Organization, Measles/Rubella Weekly Bulletin , vol. 21, nº 47. Acessado em dezembro de 2015. Disponível em <http://new.paho.org/>
- (17) Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil, Boletim Notificação Sarampo, SE 46, 2015.
- (18) SVS / SES-Ceará. Nota de encerramento do surto Assinada. Nota Informativa sobre o encerramento do surto de sarampo no Estado do Ceará. Disponível em <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>
- (19) Pan American Health Organization. Nota Informativa sobre o encerramento do surto de sarampo no Estado do Ceará. Disponível em http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4919:assinada-nota-informativa-sobre-o-encerramento-do-surto-de-sarampo-no-estado-do-ceara&Itemid=821
- (20) Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS/OMS entrega Certificado de Eliminação da Rubéola para o Brasil http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4958:opas-oms-entrega-certificado-de-eliminacao-da-rubeola-copy-ola-para-o-brasil&Itemid=816
- (21) Brasil. Ministério da Saúde. Brasil recebe certificado de eliminação da rubéola em território nacional. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/21071-brasil-recebe-certificado-de-eliminacao-da-rubeola-em-territorio-nacional>
- (22) SVS/MS- Portaria nº1271, de 06 de junho de 2014. Disponível em ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/nive/DNC14_MS_PORTARIA1271.pdf



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”**

Av. Dr. Arnaldo, 351-6º andar – SP/SP – CEP:01246-000

Fone:(11)3082-0957 – Fax:3066-8236

e-mail:dvresp@cve.saude.sp.gov.br

- (23) Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde. OPAS/OMS. Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas de OPS/OMS. Viajeros internacionales – Riesgo de infección con sarampión y rubéola 1 de julio de 2013. Disponível em http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=readall&cid=2183&Itemid=40899&lang=es
- (24) Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde. OPAS/OMS. Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas de OPS/OMS. Alerta Epidemiológica: Recomendaciones para los viajeros para mantener a las Américas sin sarampión y rubéola. 28 de abril 2011. Disponível em http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=readall&cid=2183&Itemid=40899&lang=es
- (25) Brasil/CGDT/CGPNI/DEVEP/SVS/MS. Nota Técnica Conjunta nº01/2011. Comunicado aos viajantes. 02 de maio de 2011.
- (26) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 160 p

Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da DDTR/CVE/CCD/SES-SP, em 11 de dezembro de 2015, São Paulo, Brasil.